

Ankelgips (kalkgips), Akuttmottak, SSK

Side 1 av 2

Dokument ID:

II.SOK.MEK.SSK.2.a.1.1-13

Godkjent dato:

24.05.2024

Gyldig til:

24.05.2028

Revisjon:

5.00

Somatikk Kristiansand/Medisinsk avdeling SSK/Akuttmottak - SSK/Pasienter og brukere/Behandlingsrutiner

BAKGRUNN**Hensikt**

- Stabilisere brudd i underekstremitet, evt. gi pasienten smertelindring i påvente av operasjon eller transport

Omfang

- Gjelder pasienter med brudd i underekstremitet som skal til operasjon eller avsvelling før en evt. sirkulærgips kan legges

HANDLING**Lege har ansvar for:**

- Korrekt bruddstilling
- Gipsing i samarbeid med sykepleier
- Påse at feilstillinger med påvirket sirkulasjon reponeres før gipsen legges på

Sykepleier har ansvar for:

- Klargjøring av utstyr (gipslaske finnes i 12.5cm /15cm/ 20 cm, strømpe, vattføring, hansker, saks, elastisk bind, vaskefat med pose og temperert vann <24 grader)

Gipsing:

- Pasienten ligger på ryggen og med støtte under kneet evt. må være flere og hjelpe til å holde beinet opp. NB! Husk 90 grader i ankelleddet
- Legg på strømpe på beinet, beregn at strømpen skal brettes tilbake i begge ender. Legg på 2 lag med vattføring og 3-4 lag rundt bruddstedet
- Lag gipslasken (U- laske) av 8- lag kalkgips mål til ønsket lengde (3 fingerbredder fra kneleddet)
- Fukt lasken i fatet med vann, klem forsiktig ut overflødig vann
- Lasken legges på og glattes godt ut, strømpen brettes tilbake i begge ender for å få myke kanter og festes med elastisk bind
- Hold stillingen til gipsen har stivnet

Utarbeidet av: K. Langmyr spl., K.Hansen spl.	Fagansvarlig: Seksjonsleder Anne Catrine Nyberg	Godkjent av: Anne Catrine Nyberg	
---	---	--	--

